

入 校 申 込 書

山口県玖西自動車学校

〒742-0413 岩国市周東町上久原11-2
TEL 0827-84-0270 FAX 0827-84-0411

(必要欄に記入し、希望される教習、その他該当する箇所を○で囲んでください。)

入校希望日 月 日頃

受理日 月 日

入 校 者	住 所	〒 -				自宅電話	-	-
	フリガナ		性 別	生 年 月 日	年 齢			
	氏 名		男・女	昭和 平成	年 月 日生	歳		
	勤 務 先 学 校 名		電 話 番 号	勤 務 先	-	-		
			携 帯	-	-			

希望する教習	普通 MT		普通 AT		普自二 MT	普自二 AT	A T 限定解除	普自二 限定解除	ペーパー ドライバー	
	一般	学生	一般	学生						

下記の質問にお答えください。(□印にチェックされ、該当欄を○で囲んでください。)

応 急 救 護 教 習 免 除 資 格	□ なし	□ あり	・ 医師	・ 歯科医師	・ 保健師	・ 助産師	・ 看護師	・ 准看護師	・ 救急救命士	・ その他 ()
------------------------	------	------	------	--------	-------	-------	-------	--------	---------	-----------

所 持 し て い る 免 許 の 種 類	大型	中型MT	中型AT	準中型	準中型MT	準中型AT	普通	大自二	普自二	原付
	中型	8t限定	8t限定		5t限定	5t限定				

免 許 証 の 有 効 期 限	平成	年	月	日まで
-----------------	----	---	---	-----

免 許 の 取 消 歴 等	□ 取消 (年 月 日まで)	□ 失効	□ その他
---------------	-----------------	------	-------

○ この申込書は、早めに提出してください。

申し込みの早い順に教習計画を作成します。

○ 必要事項は、誤りのないように記入してください。

裏面の注意事項も必ず確認の上、署名押印してください。

○ 添付書類

ご本人のみの本籍が記載されている住民票 1通 } + 免許証用の写真 (3.0cm×2.4cm) ~ 5枚
(マイナンバーが記載されていないこと) } 普自二 ~ 3枚
免許証をお持ちの方は、免許証も必要です。

○ 入校時・仮免学科試験受験時には、住民票以外に、本人であることを確認する書類が必要です。

・ 健康保険証 ・ 学生証 ・ 住民基本台帳カード ・ パスポートなどです。

※ 入校辞退の場合、入校前に納付された入学金・教習料等は全額返還いたします。

※ 中途退校の場合、残りの教習時間に応じて返還いたします。

なお、この場合、入学金・教材費・適性検査費等はお返しできません。

○ 以前に運転免許証を取得したことがありますか。「はい・いいえ」

○ 二輪教習を受ける方で、教習中などにおける手話通訳や筆談等の配慮を希望しますか。「はい・いいえ」

入校に際しての注意事項

- 1 下記事項に該当される方は、入校できません。
 - (1) 免許取得（拒否）期間中
 - (2) 日本語が解読できない
- 2 過去において、交通違反・事故により免許の取消（拒否）を受けられた方、及び、停止期間中の方は入校申込み時に申し出てください。
- 3 各種法令の定め、当校のきまり及び指導員の指導を忠実に守り、秩序正しく行動してください。
- 4 在校中に事故が発生した場合、当校の施設管理・指導等に過失がないときは、全て自己の責任とし、当校は一切の責任を負いません。
また、校内で貴重品の紛失、盗難被害に遭った場合も自己の責任とします。
- 5 本人が一定の病気等について虚偽の申告をした為、運転免許を取得できない等の不利益を受けても、当校は一切の責任を負いません。
- 6 万一、各注意事項に違反し、当校の秩序を乱すことがあった場合は、退校などの処分を行います。

注意事項を了承し、入校を申込みます。

平成 年 月 日

入校者氏名 ⑩

上記の者が入校することについて、同意します。
(入校者が20歳未満の場合、署名と押印してください。)

入校者との続柄 ()

氏名 ⑩

山口県玖西自動車学校長 殿